

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENSINO DA DISCIPLINA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADULTO I NA ZONA RURAL

Vera Regina Waldow*

RESUMO: O estudo relata uma experiência de ensino-aprendizagem da disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, cuja metodologia utilizada está centrada no aluno e cliente. A experiência de ensino utiliza como um dos campos de estágio, a localidade de Itapuã, onde a Universidade desenvolve atividades multidisciplinares no programa de integração Universidade/Comunidade — Projeto Itapuã.

1. INTRODUÇÃO

RHONE (s.d.) coloca que frente às condições atuais em relação aos problemas enfrentados pelas instituições de ensino (redução de financiamentos, menor mobilidade profissional, exigências por alunos e outras), os professores *“precisam considerar a possibilidade de reavaliação significativa de atitudes pessoais e profissionais para com o ensino e o relacionamento professor-aluno”* (p.2). Da mesma forma há necessidade de se revisar currículos, procedimentos de ensino, estruturas departamentais e sistemas de administração.

Todo processo de mudança suscita ansiedade e RHONE (s.d.) comenta que no ensino é freqüente observar que quando introduzida mudança no processo, o docente adota uma atitude de recusa ou de resistência. Este fato, não só se observa por parte dos docentes, mas também por parte dos alunos e da própria organização educacional.

Comenta ainda RHONE (s.d.) que o desenvolvimento do currículo deveria mobilizar a instituição para uma instrução mais interessante e sensível às necessidades estudantis bem como às necessidades educacionais em constante transformação.

*Profesora Assistente da Escola de Enfermagem da UFRGS.

Parece haver uma reivindicação geral por parte do corpo docente nas Universidades sobre algumas características do ensino, ou seja, um ensino voltado para a realidade, modernização e humanização do mesmo.

Em relação à área de saúde, SIQUEIRA (1977) refere a frequência da inadequação dos modelos curriculares à realidade de saúde onde o futuro profissional irá atuar. Opina este autor quanto à necessidade de formação de generalistas pela Universidade *"capazes de atender à maior parte da demanda, constituída do cuidado primário e secundário"* (p.171). Entretanto seguem as escolas superiores da área da saúde formando especialistas e com a utilização quase que exclusiva do hospital como campo de treinamento, e este de preferência, com sofisticados recursos tecnológicos.

Contudo alguns esforços na tentativa de solucionar este problema vêm ocorrendo, segundo SIQUEIRA (1978) na Universidade Federal de Minas Gerais. As mudanças em relação aos métodos de ensino, atualmente, procuram adaptar a instrução às necessidades e interesses do educando, e que por sua vez se traduzem nas necessidades da população.

FREIRE (1980) incentiva uma educação criadora, inovadora e humanista a qual denomina educação libertadora. ROGERS (1972) também é favorável a um ensino que permita a iniciativa, a criatividade, a auto-responsabilidade e a autodireção que promovam o desenvolvimento do indivíduo para a auto-realização. Por sua vez também comenta que o ensino nestes moldes provoca ansiedade, pois a liberdade e a liberação de sentimentos constitui na maioria das vezes uma situação conflitante.

A Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul recentemente propôs em sua mudança curricular, um novo marco teórico. Este, diz respeito à compreensão do homem como ser biopsicossocial, considerando seu ciclo evolutivo e partindo das necessidades sentidas pelo mesmo, tanto em situações de saúde quanto de doença.

Por sua vez, a disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I desenvolve-se junto a pessoas sadias nas diferentes fases da vida adulta, com suas necessidades básicas, prestando assistência de enfermagem a nível de prevenção, em especial na prevenção primária.

A metodologia utilizada baseia-se no ensino centrado na pessoa (aluno e cliente) onde seja respeitado o seu ritmo próprio, facilitando a autoconfiança, auto-estima e respeito às necessidades de cada um. Esta metodologia, vem sendo experienciada desde 1978, introduzida por

GODOY (1982) na disciplina Enfermagem Médica do antigo currículo e que gradativamente tem sido utilizada pelas demais disciplinas do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, com algumas variações segundo as características de cada uma. A aceitação e utilização desta metodologia evidenciou-se por ser um ensino de enfermagem que visa a busca, favorecendo a pesquisa científica e o crescimento pessoal e profissional de alunos e professores.

1.1 – Importância do Estudo

A importância do estudo deve-se, segundo a percepção da totalidade dos professores da disciplina, aos seguintes aspectos:

- desenvolvimento de ensino com a aplicação de nova linha teórica curricular;
- aplicação de uma nova metodologia de ensino que foge aos métodos tradicionais;
- utilização de campos de estágio extra-hospitalares, ou seja, em instituições diversas da comunidade, compreendendo população com características diferenciadas;
- atendimento às exigências político-culturais e do corpo discente no que diz respeito a um ensino voltado para a realidade.

1.2 – Justificativa

O relato da experiência de ensino da disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I considera-se de relevância por utilizar como campo de estágio uma comunidade com características rurais.

Considera-se outrossim, que as atividades de ensino da assistência de enfermagem desenvolvidas na comunidade possibilita a identificação das necessidades reais da população numa dimensão biopsicossocial, segundo preconiza o marco teórico do currículo da Escola de Enfermagem da UFRGS.

1.3 – Objetivos

- Divulgar a experiência da disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I, da Escola de Enfermagem da UFRGS, utilizando uma metodologia de ensino centrada no aluno e cliente;
- divulgar a experiência de ensino da disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I, da Escola de Enfermagem da UFRGS, com a utilização de um campo de estágio em comunidade rural.

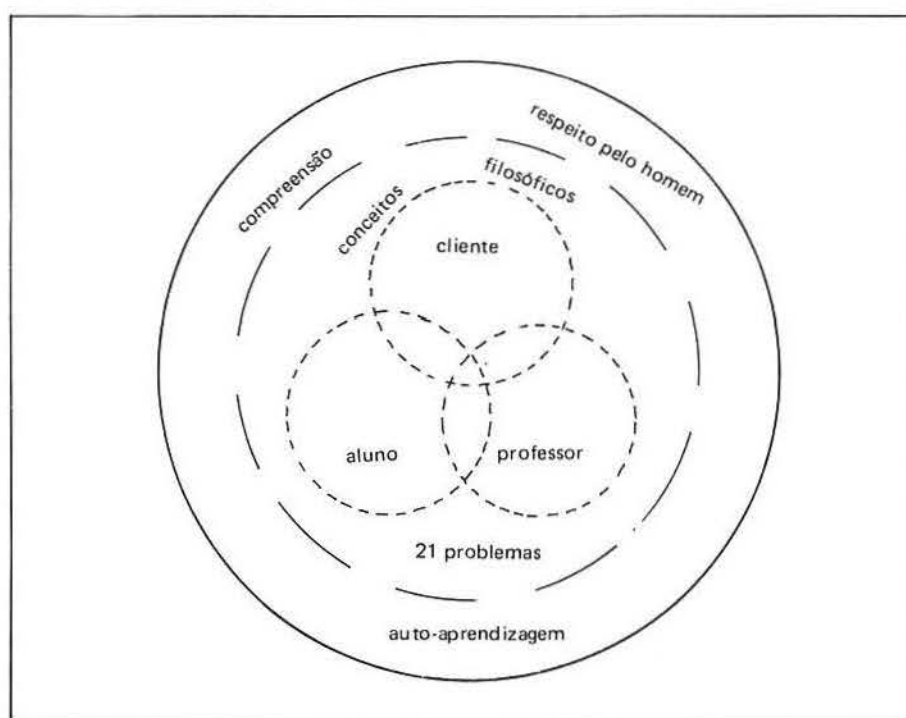
2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 – Em relação à metodologia de ensino por resolução de problemas

GODOY (1982) propõe o modelo de ensino pelo Método de Resolução de Problemas que segundo a autora, pela ótica do professor, prevê a auto-aprendizagem do aluno, onde o posicionamento tanto do aluno, cliente ou professor caracteriza-se pelos diferentes papéis ou funções apresentados, os quais mantêm suas características e interagem e atuam de forma global, ou seja, como um todo. Portanto conforme coloca GODOY (1982), nesta dinâmica, *"cliente e aluno são, igualmente, receptores e agentes do processo e o professor o facilitador do mesmo"* (p.28).

O modelo utiliza os 21 problemas de enfermagem propostos por ABDELLAH (1961) e os conceitos filosóficos de BELAND (1961) e sistematizado por três conceitos, quais sejam: respeito pelo homem, auto-aprendizagem e compreensão (GODOY, 1982).

A representação gráfica do modelo, de acordo com a autora, é representado pela figura abaixo:



A utilização dos 21 problemas possibilita a centralização das ações de enfermagem no cliente, no processo do cuidado; os conceitos filosóficos permitem a visualização do homem como um todo biopsícos-social.

Salienta GODOY (1982) que o conceito respeito pelo homem refere-se *"a não invasão do espaço físico e psicológico do outro"*; o conceito de auto-aprendizagem, a *"busca e seleção de experiências a que o aluno é exposto ao desenvolvimento do programa, assim como a busca de alternativas de solução para os problemas identificados, e a fundamentação científica dos referidos problemas e das alternativas propostas"*. O conceito de compreensão, segundo a autora, significa *"ser e deixar o outro ser"* (p.28).

O aluno ao desenvolver o processo do cuidado centrado no cliente pressupõe a aceitação da pessoa como ela é, bem como facilitar o crescimento em busca da auto-realização, e segundo ROGERS (1977) *"eu só posso permitir o ser do outro até onde posso permitir-me ser"*. Portanto, segundo esta afirmativa, o aluno necessita por sua vez, conscientizar de si como pessoa, com seus valores, crenças, limitações, buscas, sentindo-se valorizado como ser humano, pois quando o indivíduo é capaz de assumir sua própria experiência, pode seguir a direção de aceitar a experiência dos outros.

2.2 – O ensino centrado no aluno

A proposição de um ensino centrado no aluno, segundo a teoria de ROGERS (1972), permite um *"envolvimento pessoal"*. O indivíduo é o responsável pela sua própria aprendizagem, ou seja, ele aprende aquilo que tem significado para si. Desta forma, a aprendizagem se realiza mais rapidamente e de forma mais eficaz. Por outro lado, a responsabilidade pelo próprio comportamento conforme refere BARBOSA (1980), permite ao aluno estabelecer seus próprios objetivos e com isto resulta um esforço espontâneo em atingi-los. Conseqüentemente, desenvolvem-se a criatividade, a independência e a auto-confiança através da autocrítica e da auto-avaliação.

Contudo, BARBOSA (1980) aponta a necessidade por parte do aluno de orientação, ajuda e *feedback* com o objetivo de verificar a aprendizagem correta e corrigir a aprendizagem errada.

LOFFREDI (1972) comenta que toda relação de ajuda tem como qualidade o crescimento do indivíduo através do alcance de sua integração, identidade e auto-realização. A pessoa tem oportunidade de

enfrentar suas dificuldades e modificar sua direção, uma vez que o ambiente e as condições lhe sejam propícias.

Para ROGERS (1961), a relação de ajuda pressupõe a promoção de uma maior apreciação, expressão e uma utilização mais funcional dos recursos internos latentes do indivíduo.

Salienta ainda LOFFREDI (1972) que a relação do indivíduo com os demais, será fruto de sua experiência, que será exteriorizada como maior ou menor medida de facilitação no processo de aconselhamento para o outro.

Para ROGERS (1981), o professor como facilitador da aprendizagem deve ter uma atitude de confiança e aceitação, promovendo o desenvolvimento e a auto-realização do aluno de forma a dar-lhe liberdade de ação, decisão a respeito de seus problemas, direções e consequência dos mesmos.

Nesse sentido, FREIRE (1981) refere que o educador humanista identifica sua ação no sentido da humanização, na crença nos homens e no poder criador dos mesmos, transformando-se o educador em companheiro dos educandos.

ROGERS (1981) enfatiza a relação interpessoal entre o facilitador da aprendizagem e o aprendiz como básica para que a aprendizagem torne-se significativa.

Um clima de abertura, ameno, de aceitação e cooperação só é possível quando ambos, professor e aluno se relacionarem como pessoas, pessoas comuns, com limitações, dúvidas, necessidades, ou seja em que haja a liberdade de expressão de sentimentos.

Quanto a motivação, refere ROGERS (1972) que o estudante é intrínsecamente motivado, é curioso, sedento de conhecimentos, basta apenas suscitar a sua motivação, despertá-lo e dar-lhe oportunidade para enfrentar os problemas, oferecer recursos (materiais e humanos) para a busca e a descoberta.

BARBOSA (1980) sugere que o aluno seja encorajado e apoiado, reforçando positivamente seu potencial e seu esforço. Por outro lado, enfatiza o desenvolvimento das habilidades intelectuais e para o esforço na tentativa de solução de problemas.

Coloca ainda BARBOSA (1980) que ver o aluno como respondedor de estímulos exige estratégias de iniciação e controle do professor, ao passo que quando as atividades de aprendizagem baseiam-se em teorias que vêem o aluno como procurador de estímulos, estas exigem estratégias que oportunizam a investigação, a solução de problemas e a realização de tarefas de forma independente. A primeira forma, satisfaz as ansiedades dos professores, no sentido do não envolvimento pessoal;

a segunda forma satisfaz de forma não imediata, ao aluno, ao professor, à sociedade.

2.3 — Em relação ao Meio Rural

Segundo o Ministério de Educação e Cultura (1979) o meio rural seria entendido como o *“ambiente geográfico, cultural e econômico relacionado às atividades do setor primário da economia, no qual vive uma parcela da população”* (p.11).

Para PINTO (1981), o homem do campo, o camponês, constitui uma classe que dentro do modo de produção capitalista, apresenta determinadas características que a diferencia das demais classes sociais.

No que tange aos aspectos sócio-econômico-culturais, a população rural apresenta como características:

- contato direto com a terra em atividades agropecuárias;
- unidade de produção, trabalho e consumo do camponês, é intimamente associado à família ou grupo doméstico;
- família responsável pela formação de hábitos de vida e valores;
- valores culturais bastante firmes com modificação mais lenta do que no meio urbano;
- população carente, obtendo apenas o suficiente para a sua subsistência;
- população desinformada em consequência do baixo nível aquisitivo e educacional;
- dispersão geográfica com meios de comunicação primitivos;
- mobilidade, principalmente ocupacional é menor e as diferenças sociais são menores;
- grupo explorado por vários setores (ou classes) da sociedade capitalista;
- população com posse de quantidades mínimas de terra e de escassa produtividade;
- grupo com facilidade de migrações.

(MEC, 1979; PETTY et alii, 1981; PINTO, 1981).

Todas estas características que integram o ambiente social e cultural, além dos aspectos do ambiente físico do homem do campo, tais como as influências geográficas a que está sujeito, os caprichos da natureza, o íntimo contato com a natureza, o semi-isolamento, tendem a influenciar de forma marcante a população rural diferenciando-a da população urbana (BERTRAND, 1973).

Torres da SILVA (1952), ao fazer uma breve análise da evolução histórica econômica do Brasil, conclui que toda a nossa história é

originariamente a história de um povo agrícola. Inicialmente a agricultura desenvolvia-se em grandes propriedades e utilizava como força de trabalho, os escravos. Atualmente, predominam as pequenas propriedades, com baixa produção, onde a maior parte da população vive de forma estacionária e em precárias condições de vida.

O atendimento às necessidades de saúde, segundo BERTRAND (1973), no meio rural é inadequado. Quanto a morbidade persistem, ainda no Brasil, as moléstias transmissíveis evitáveis ou redutíveis e os problemas relacionados à nutrição e aqueles pertinentes às condições de saneamento. A assistência à saúde ainda se faz predominantemente nas ações de recuperação de saúde, concentrada nos níveis secundário e terciário de atendimento, em detrimento da integralização dos cuidados à saúde e da atenção de nível primário.

O desenvolvimento rural deve partir da iniciativa da própria comunidade face às suas necessidades e interesses. Segundo o MEC (1979), a participação da comunidade é uma condição necessária para assegurar a adequação da oferta de serviços às necessidades e possibilidades sócio-econômico-culturais e de saúde do meio rural.

O sentido da extensão não pretende ser a de persuasão, conforme alerta FREIRE (1982) e sim a de conscientização, ou seja, permitir aos indivíduos adquirirem uma posição crítica que os impulsionem a assumirem o verdadeiro papel que lhes cabe como homens.

3. METODOLOGIA

3.1 — Caracterização da disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I

Identificação

Disciplina: Assistência de Enfermagem ao Adulto I
Instituição: Escola de Enfermagem da UFRGS
Curso: Graduação em Enfermagem
Departamento: Enfermagem Médico-Cirúrgica
Código da Disciplina: ENF 111
Duração: bimestral *
Carga horária total: 180h
Carga horária semanal: 32h
Modalidade de ensino: teórico-prática
Total de alunos: 36

*Atualmente a disciplina desenvolve-se sob forma de semestre.

Módulo professor aluno: 1 professor para 4 grupos de 7 alunos e 1 grupo de 8 alunos

Pré-requisitos: ENF 212, ENF 213, ENF 315

Locais de trabalho:

- Escola de Enfermagem da UFRGS
- Corpo de Bombeiros
- Asilo Irmãs Vicentinas
- Presídio Feminino Madre Pelletier
- Comunidade da área do Projeto Itapuã – UFRGS
- Biblioteca da E.E.-UFRGS

Características da Disciplina

A disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I caracteriza-se, no seu desenvolvimento, por um ensino teórico-prático, tomando como quadro teórico de referência os 21 Problemas de Enfermagem propostos por ABDELLAH (1961) e os conceitos filosóficos de BELAND (1961).

Os problemas de enfermagem referenciados congregam de uma forma mais concreta as necessidades básicas do ser humano, trabalhadas por HORTA (1975), constituindo-se num referencial teórico de fácil operacionalidade.

Optou-se, para o desenvolvimento da disciplina, pelo método de resoluções de problemas propostos por GODOY (1982), por acreditar-se que, se tal método for trabalhado a partir dos problemas sentidos pelo cliente, haverá possibilidade do desenvolvimento de um processo de ensino e assistência, onde a relação enfermeiro-cliente pode ser mencionada como *relação de ajuda*, meta principal de aprendizagem do programa em tela.

3.2 – Características do campo de estágio

A disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I utilizou como um de seus campos de estágio, a área rural do Projeto Itapuã que faz parte do Programa Universidade/Comunidade.

A localidade de Itapuã é um distrito de Viamão o qual é município da área Metropolitana de Porto Alegre/RS.

Itapuã caracteriza-se por ser uma sociedade periférica, com atividades predominantemente ligadas à agro-pecuária. A área total do distrito oscila em torno de 375 km² e sua população no ano de 1980 era de cerca de 4.225 habitantes. A área do projeto propriamente dita

abrange 165 km² ou seja, 45% da área do Distrito, com uma população de 1.075 pessoas, perfazendo 25% dos habitantes (UFRGS, 1982).

Com exceção da cultura de arroz que ocupa as várzeas, a lavoura em Itapuã está voltada para um conjunto de cultivo de insumo à pecuária, salientando-se as culturas de milho e mandioca. Nas unidades de produção, predomina o gado bovino (leiteiro e de corte).

A população não dispõe de rede elétrica, sistema de esgotos e abastecimento de água.

A área dispõe de um Posto Médico construído recentemente, fruto da atuação da equipe de trabalho do Projeto e pela comunidade.

A atuação junto à comunidade tem como objetivo incentivar a comunidade para o trabalho conjunto, explorando suas próprias potencialidades, promovendo o seu desenvolvimento.

3.3 — Características da população

A experiência foi realizada na área do Projeto Itapuã que compõe um dos programas de integração Universidade/Comunidade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A experiência envolveu 28 alunos dos 36 matriculados na disciplina Assistência de Enfermagem ao Adulto I, os quais desenvolveram atividades de enfermagem segundo orientação do plano da referida disciplina, no período de maio a junho de 1983. A clientela trabalhada totalizou 21 pessoas na faixa adulta, de meia idade e velhice.

3.4 — Procedimento

O estágio realizou-se durante dois dias alternados da semana. O trabalho foi desenvolvido junto aos clientes à domicílio. Após apresentação e explanação dos objetivos da presença do aluno, este solicitava permissão para a realização do trabalho. Um aspecto bastante enfatizado foi o de que o cliente não interrompesse suas atividades. Utilizou-se como instrumento de trabalho, o histórico de enfermagem de HORTA (1979), adaptado às características do campo (Anexo 1). Após a coleta de dados, o aluno procedia à identificação de problemas, dentre os quais selecionava um ou dois para trabalhar, segundo a necessidade e interesse do cliente. A necessidade de continuidade do trabalho era discutida entre aluno e cliente, e por ocasião da troca dos grupos, realizava-se um encontro entre os integrantes do mesmo, para troca de experiências e de trabalhos junto aos clientes que seriam continuados.

Em biblioteca, os alunos procediam a busca de material biblio-

gráfico, para a fundamentação dos problemas e prescrições de enfermagem, segundo a metodologia utilizada pela disciplina. O professor permanecia ao alcance do aluno para consulta e orientação. Concluída a fundamentação do problema e as prescrições de enfermagem, estas, eram implementadas em campo.

Cumpre salientar, que os problemas identificados constatarem não somente os sentidos pelos clientes, mas também, os percebidos pelos alunos, o que se justifica pela dificuldade de alguns clientes em relatar seus problemas. Este fato inferiu-se, que fosse devido à desinformação por parte da clientela para a gravidade e consequência de determinados problemas, bem como por apresentarem uma atitude bastante conformista perante os mesmos. Outrossim, acredita-se que o fator tempo prejudicou a expressão de alguns problemas, principalmente os concernentes à área psicossocial, pois evidenciou-se uma prevalência de problemas da área biológica (Anexo 2).

3.5 – Instrumento

Para a avaliação do campo de estágio, elaborou-se um pequeno questionário, constituído de questões abertas e fechadas, contendo itens considerados importantes para a situação específica do campo. Para avaliação da disciplina e avaliação da consecução dos objetivos, a disciplina normalmente utiliza dois instrumentos já padronizados.

3.6 – Tratamento Estatístico

Os itens concernentes às questões fechadas foram tratados em termos de percentual e as questões abertas, categorizadas de acordo com a frequência dos problemas e pelo número de respostas dos alunos.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Dos 28 alunos envolvidos na experiência, 25 responderam ao questionário de avaliação do estágio.

Em relação a validade do estágio junto à clientela de zona rural, 96% consideraram válido e 4%, válido em parte (tabela 1). O item sobre interação cliente-aluno, evidenciou 96% de interação satisfatória e 4%, em parte (tabela 2). Sobre a existência de idéia preestabelecida a respeito do cliente de zona rural, 76% mostraram que tinham alguma idéia preestabelecida e 24% não possuíam nenhuma idéia preestabelecida (tabela 3). A questão sobre mudança no caso de haver idéia preestabeleci-

da, 28% evidenciaram mudança, 52% não apresentaram mudança e 20% não responderam (tabela 3). Quanto ao item que questiona se a mudança foi positiva, 24% responderam que esta efetuou-se de forma positiva, 4% em parte e 72% não responderam (tabela 3).

Para o item sobre o êxito na implementação das ações de enfermagem, 40% consideraram que houve êxito, 8%, não obteve êxito; 48%, obteve êxito em parte e 1 aluno não respondeu (tabela 4).

TABELA 1

DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DO ITEM 1 DO
QUESTIONÁRIO CONCERNENTE À VALIDADE DO
ESTÁGIO NA ZONA RURAL

ITEM DO QUESTIONÁRIO	RESPOSTAS OPCIONAIS							
	SIM		NÃO		Em parte		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1. Validade do estágio junto à cliente da zona rural	24	96	0	—	1	4	25	100

TABELA 2

DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DO ITEM 2 DO
QUESTIONÁRIO CONCERNENTE À INTERAÇÃO

ITEM DO QUESTIONÁRIO	RESPOSTAS OPCIONAIS							
	SIM		NÃO		Em parte		TOTAL	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2. Boa interação cliente-aluno	24	96	0	—	1	4	25	100

TABELA 3

DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DOS ITENS 3, 4 E 5 DO
QUESTIONÁRIO CONCERNENTES À IDÉIA
PREESTABELEÇIDA E MUDANÇA DA MESMA EM
RELAÇÃO À ZONA RURAL

Item do Questionário	RESPOSTAS OPCIONAIS									
	Sim		Não		Em parte		S/resp.		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
3. Idéia preestabelecida a respeito da clientela da zona rural	19	76	6	24	—	—	—	—	25	100
4. Mudança em relação à idéia preestabelecida	7	28	13	52	—	—	5	20	25	100
5. A mudança realizou-se de forma positiva	6	24	0	0	1	4	18	72	25	100

TABELA 4

DISTRIBUIÇÃO DE RESPOSTAS DO ITEM 6 DO
QUESTIONÁRIO CONCERNENTE À
EFICÁCIA DO TRABALHO

Item do Questionário	RESPOSTAS OPCIONAIS									
	Sim		Não		Em parte		S/resp.		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
6. Êxito na implementação das ações de enfermagem	10	40	2	8	12	48	1	4	25	100

TABELA 5

RELAÇÃO DAS RESPOSTAS DO ITEM 7 DO QUESTIONÁRIO
SOBRE AS CARACTERÍSTICAS DA CLIENTELA
DA ZONA RURAL

NATUREZA DAS CARACTERÍSTICAS	Nº DE RESPOSTAS
• Receptividade da clientela	14
• Interesse em receber informações sobre cuidados à saúde	13
• Simplicidade da clientela	6
• Falta de contato social	5
• Condições econômicas precárias	4
• Acomodação	3
• Valorização do trabalho das alunas	2
• Satisfação em receber a visita dos alunos	2
• Hábitos de higiene deficientes	2
• Frequência de problemas tais como hipertensão	2

Além destes, foram citados, obtendo-se apenas uma resposta para cada característica: confiança, honestidade, recursos de saúde insuficientes, má utilização dos recursos existentes, relutância quanto às informações.

Algumas das características observadas encontram apoio em BERTRAND (1973), que menciona que a influência do ambiente geográfico, o contato com a natureza, a homogeneidade ou contatos sociais, predominantemente, os contatos primários e as influências culturais, tornam o homem do campo mais simples e franco. Por outro lado, a baixa densidade da população, além dos fatores acima mencionados, parecem justificar o isolamento relativo verificado no habitante do interior. BERTRAND (1973) cita ainda como característica do homem do campo, a acomodação como um meio de evitar o conflito ou como um processo e condição de ajustamento.

TABELA 6

RELAÇÃO DAS RESPOSTAS AO ITEM 8 CONCERNENTES
A ASPECTOS A SEREM REFORMULADOS E
COMENTÁRIOS IMPORTANTES

TIPO DE RESPOSTAS	NÚMERO
<i>Sugestões:</i>	
aumentar a duração do estágio	4
integração com a equipe multidisciplinar	4
assim está bom	4
realizar atividades a nível de comunidade	2
esclarecimento dos objetivos do trabalho	2
realizar consulta de enfermagem no posto	2
manter o estágio devido à falta de recursos de saúde	2
<i>Comentários:</i>	
o estágio foi enriquecedor	3
cresei e aprendi muito com a troca de experiências	3
possibilitou contato com uma realidade diferente	2
possibilitou assistência centrada	1

O tempo de estágio foi aumentado já durante o desenvolvimento da disciplina, entretanto, a distância e a dependência de locomoção restringiram o contato com os clientes a duas vezes na semana, totalizando 5 encontros.

A integração com a equipe multidisciplinar não foi possível por dois motivos: o primeiro deles foi devido à mudança nos dias de ida ao campo de estágio, pela enfermagem por problemas de transporte e que anteriormente se faziam nos dias utilizados pela equipe do Projeto Itapuã. Com isto, rompeu-se o contato com os demais membros da equipe. O segundo motivo foi a impossibilidade de alguns elementos da equipe continuarem a desenvolver suas atividades, tais como da Faculdade de Veterinária, e Instituto de Pesquisas Hidráulicas.

Quanto às atividades a nível de comunidade e consultas de enfermagem, estas, prescindiriam de pré-requisitos tais como, Assistência de Enfermagem ao Adulto II. Outrossim, estas atividades são pertinentes à disciplina "Saúde Comunitária".

Em relação aos comentários, parece que os aspectos relacionados às idéias de ROGERS (1961; 1972; 1977) quanto ao crescimento

peçoal, à aprendizagem através da visualização do eu e do outro e a centralização da pessoa, foram evidenciados.

O contato da clientela da zona rural possibilitou a constatação de uma realidade diferente e vai ao encontro da idéia preconizada por SIQUEIRA (1978), sobre a adequação do ensino à realidade.

5. CONCLUSÕES

Constatou-se que, frente aos resultados obtidos, o campo de estágio em zona rural foi bastante satisfatório. Este aspecto já havia sido evidenciado, através da manifestação dos alunos no transcorrer da disciplina, os quais declararam esperar com ansiedade e prazer a ida a Itapua. Isto foi confirmado, ao oferecer-se a oportunidade de continuarem as atividades iniciadas naquele campo, no mês de julho, pela apresentação de nove voluntários, dentre os quais 3 alunos integrantes do grupo que não havia vivenciado a experiência.

A receptividade e a interação cliente-aluno, conforme os dados apresentados, foi boa. Este fato foi manifestado pela própria clientela, em conversas informais, bem como, pelo interesse e a participação demonstrados.

Os alunos sentiram-se valorizados em seu trabalho, e isto traduziu-se pela satisfação evidenciada na realização do mesmo e pelo clima de tranqüilidade no qual transcorreu o estágio.

6. SUGESTÕES

- Planejar as atividades de estágio de modo a atender às características dos campos;
- descrever claramente os objetivos do trabalho nos campos de estágio;
- estimular o cuidado centrado no cliente;
- estimular o ensino centrado no aluno pelo método de resolução de problemas;
- oferecer aos alunos campos de estágio que possibilitem um ensino voltado à realidade brasileira.

SUMMARY: The study describes a teaching-learning experiment on the subject Nursing Assistance to Adult I, by the Federal Nursing School of Rio Grande do Sul, the methodology employed being centered on student and client. The teaching experiment utilizes, as one of the training fields, the city of Itapuã, where the University promotes multidisciplinary activities as part of the program for University/Community integration — Itapuã Project.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 — ABDELLAH, Faye G. Patient centered approaches to nursing. New York, The Mc Millan, 1961. 205p. Apud: GODOY, Alda Neves de. *Um estilo de abordagem centrada no cliente e satisfação do aluno*. Porto Alegre, UFRGS, Escola de Enfermagem, 1982. 188f. Tese maestr.
- 2 — BARBOSA, Eda Coutinho. Currículo centrado no aluno: uma abordagem desenvolvimentista. *Revista Educação Brasileira*, Brasília, 2(4): 129-51, 1ª sem., 1980.
- 3 — BELAND, Irene L. Application of patient-centered curriculum in a bachelor of science progress. In: ABDELLAH, Faye G. Patient-centered approaches to nursing. New York, The Mc Millan, 1961. cap.6, p.165-81. Apud: GODOY, Alda Neves de. *Um estilo de abordagem centrada no cliente e satisfação do aluno*. Porto Alegre, UFRGS, Escola de Enfermagem, 1982. 188f. Tese maestr.
- 4 — BERTRAND, Alvin Lee. *Sociologia rural: uma análise da vida rural contemporânea*. Rio de Janeiro, USAID, 1973. 511p.
- 5 — BRASIL, Ministério de Educação e Cultura. Secretaria Geral. *Subsídios para o planejamento da educação no meio rural*. Brasília, 1979. 53p.
- 6 — FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1982. 218p.
- 7 — . *Educação e mudança*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1982. 79p.
- 8 — FREIRE, Paulo. *Extensão ou comunicação?* Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1982. 93p.
- 9 — GODOY, Alda Neves de. *Um estilo de abordagem centrada no cliente e satisfação do aluno*. Porto Alegre, UFRGS, Escola de Enfermagem, 1982. 188f. Tese maestr.
- 10 — HORTA, Wanda de Aguiar. *Processo de Enfermagem*. São Paulo, EPU/EDUSP, 1979. 99p.

- 11 – LOFFREDI, Lais Esteves. *Estudo experimental sobre as atitudes de orientador educacional no aconselhamento, relacionado com a formação, experiência e idade*. Rio de Janeiro, PUC, 1972. 142f. Tese mestr.
- 12 – PETTY, Miguel. Uma alternativa de educação rural. In: WERTHEIN, Jorge & BORDENAVE, Juan D., org. *Educação rural no terceiro mundo*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1981. p.31-57.
- 13 – PINTO, João Bosco. A educação de adultos e o desenvolvimento rural. In: WERTHEIN, Jorge & BORDENAVE, Juan D., org. *Educação rural no terceiro mundo*, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1981. p.65-99.
- 14 – RHONE, Lila de Araújo, trad. Componentes de um programa efetivo de capacitação docente. Brasília, MEC/DAU/CAPES, s.d. 47p. (PADES) de BERGQUIST, William H. & PHILLIPS, Steven R. *Journal of Higher Education*, 46(2): 177-221, mar./apr. 1975.
- 15 – RIO GRANDE DO SUL, Universidade Federal. Departamento de Geografia. *Itapuã, Análise preliminar do espaço geográfico*. Porto Alegre, 1982. 203p. (texto para discussão).
- 16 – ROGERS, Carl. *Tornar-se pessoa*. Portugal, Martins Fontes, 1961. 342p.
- 17 – . *Liberdade para aprender*. Belo Horizonte, Interlivros, 1972. 329p.
- 18 – ROGERS, Carl. *A pessoa como centro*. São Paulo, EPU, 1977. 228p.
- 19 – SILVA, Ruth I. Torres da. *A escola primária rural*. Porto Alegre, Globo, 1952. 289p.
- 20 – SIQUEIRA, Benedictus P. de. O ensino das ciências da saúde – perspectivas e problemas. *Revista Educação Brasileira*. Brasília, (2): 170-2, jan./abr. 1978.

A N E X O S

ANEXO 1

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome, idade, sexo, instrução, ocupação, religião, nacionalidade, naturalidade, procedência, tipo de convênio-saúde, produção agro-pecuária (natureza).

II – PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS

Em relação à vida em geral, à saúde, à equipe do Projeto Itapuã.
Experiências anteriores em relação à saúde/doença, internações,
equipe de saúde, etc.

III – NECESSIDADES BÁSICAS

(hábitos, ritos, frequência, características, problemas, etc.)

Habitação: lixo, água, dejetos, animais, rede elétrica, transporte,
equipamento para conservação de alimentos, condições de higiene.

Alimentação e Hidratação: tipo, quantidade, fonte.

Eliminações: características, frequência, etc.

Higiene corporal: tipo, frequência.

Sono e repouso: tipo, frequência, hábitos.

Exercício e atividade física: tipo, frequência.

Recreação: tipo, frequência.

Vida sexual e reprodutiva: nº de filhos, tipo, planejamento familiar, etc.

Vida afetiva e social: relações familiares, no trabalho, na comunidade, participação.

IV – HÁBITOS DE SAÚDE

Exames médico e odontológico, imunizações, alergias, fumo, álcool, outros.

V – DADOS CLÍNICOS DE INTERESSE PARA A ENFERMAGEM

Exames, diagnósticos, tratamentos.

VI – EXAME FÍSICO

Observação detalhada das condições gerais, sinais vitais (TA, P, R, T) – características e valores.

VII – IMPRESSÕES DO ENTREVISTADOR

ANEXO 2

TABELA

RELAÇÃO DE PROBLEMAS MAIS FREQUENTES IDENTIFICADOS EM UMA POPULAÇÃO DA ZONA RURAL

PROBLEMAS	FREQÜÊNCIA
Falta de freqüência aos serviços de saúde	10
Níveis tensionais elevados	9
Condições de saneamento inadequadas	9
Presença de veias dilatadas e tortuosas nos Ms Is com sensação de peso	7
Alimentação inadequada (excesso de carboidratos)	5
Insônia	5
Transtornos urinários (ardência, alteração das ca- racterísticas	5
Desconforto epigástrico (pirose, regurgitação)	4
Dor articular	4
Lombalgia	4
Higiene corporal deficiente	4
Higiene ambiental deficiente	4
Tonturas	4
Auto-medicação	4
Obesidade	3
Transtornos ginecológicos (corrimento, prurido)	3
Acuidade visual diminuída	3
Deformidade nas articulações metacarpofalangiana das mãos	2
Dor e sangramento ao evacuar	2
Cefaléia	2
Nervosismo	2
Ansiedade	2

Endereço do Autor: Vera Regina Waldow
Author's Address: Av. Protásio Alves, 297
90.000 – POA – RS.